



# CITY OF HARTFORD



**Hartford Police Department**  
50 Jennings Road  
Hartford, CT 06120  
Tel: (860)757-4030



**Office of Human Relations**  
550 Main Street  
Hartford, CT 06103  
Tel: (860) 757-9785

## Formulario de querrela del ciudadano

Nombre del querellante: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Cuidad: \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de la casa \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo \_\_\_\_\_ Ext: \_\_\_\_\_

Teléfono Celular: \_\_\_\_\_ Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

Sexo: Masculino [ ] Femenino [ ] Raza/ grupo étnico: \_\_\_\_\_

Es usted testigo del incidente: Si [ ] No [ ]

### For Office Use Only

Complaint Received  
Date: \_\_\_\_\_  
Time: \_\_\_\_\_  
By: \_\_\_\_\_

IAD #: \_\_\_\_\_ / OHR #: \_\_\_\_\_  
Case #: \_\_\_\_\_  
Classification: \_\_\_\_\_

Investigator: \_\_\_\_\_  
Date Assigned: \_\_\_\_\_  
Date of Final Report: \_\_\_\_\_

Si usted esta presentando esta querrela de parte de otra persona, favor de proveer la siguiente información sobre esta persona:

Padre/ Madre    Esposo(a)    Pariente    Guardián    Hijo(a)    Amigo(a)    Otro(a)

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de la casa \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo \_\_\_\_\_ Ext: \_\_\_\_\_

Teléfono Celular: \_\_\_\_\_ Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

Sexo: Masculino  Femenino  Raza/ grupo étnico: \_\_\_\_\_

#### TESTIGO 1

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de la casa \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo \_\_\_\_\_ Ext: \_\_\_\_\_

Teléfono Celular: \_\_\_\_\_ Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

Sexo: Masculino  Femenino  Raza/ grupo étnico: \_\_\_\_\_

#### TESTIGO 2

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de la casa \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo \_\_\_\_\_ Ext: \_\_\_\_\_

Teléfono Celular: \_\_\_\_\_ Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

Sexo: Masculino  Femenino  Raza/ grupo étnico: \_\_\_\_\_



**Favor de proveer una descripción detallada del oficial del cual usted se esta querellando.**

**OFICIAL 1:**

Rango: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Numero de la placa: \_\_\_\_\_ Área de Patrulla: \_\_\_\_\_

Se encontraba el oficial en : Ropa de civil [  ] Uniforme: [  ]; A pie[  ] o en carro:[  ]?

Numero de la patrulla: \_\_\_\_\_ Numero de la tablilla: \_\_\_\_\_ Carro identificado [  ]

Carro sin identificación [  ]

Sexo: Masculino [  ] Femenino [  ] Raza/ grupo étnico: \_\_\_\_\_

Descripción física (color de pelo, color de los ojos, estatura aproximada, edad aproximada etc.):

---

---

---

Favor de describir el papel que desempeño este oficial en este incidente:

---

---

---

**OFICIAL 2:**

Rango: \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_

Numero de la placa: \_\_\_\_\_ Área de Patrulla: \_\_\_\_\_

Se encontraba el oficial en : Ropa de civil [  ] Uniforme: [  ] A pie[  ] o en carro:[  ]?

Numero de la patrulla: \_\_\_\_\_ Numero de la tablilla: \_\_\_\_\_ Carro identificado [  ]

Carro sin identificación [  ]

Sexo: Masculino [  ] Femenino [  ] Raza/ grupo étnico: \_\_\_\_\_

Descripción física (color de pelo, color de los ojos, estatura aproximada, edad aproximada etc.):

---

---

---

---

Favor de describir el papel que desempeño este oficial en este incidente:

Favor de seleccionar cual de las siguientes ofensas mejor describe el incidente.

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Comisión de un delito               | <input type="checkbox"/> Hostigamiento policíaco            |
| <input type="checkbox"/> Conducta impropia de un oficial     | <input type="checkbox"/> Registro y confiscación ilegal     |
| <input type="checkbox"/> Arresto ilegal                      | <input type="checkbox"/> Registro ilegal durante el arresto |
| <input type="checkbox"/> Negación de tratamiento             | <input type="checkbox"/> Negligencia del deber              |
| <input type="checkbox"/> Actitud descortés                   | <input type="checkbox"/> Lenguaje profano                   |
| <input type="checkbox"/> Fuerza excesiva después del arresto | <input type="checkbox"/> Querrela de tráfico                |
| <input type="checkbox"/> Fuerza excesiva durante el arresto  | <input type="checkbox"/> Violación del código de conducta   |
| <input type="checkbox"/> Fuerza excesiva sin arresto         | <input type="checkbox"/> Violación de derechos civiles      |
| <input type="checkbox"/> Fallo en proveer atención medica    |   |

En caso de que a usted se le ofrezca al oportunidad de negociar para resolver esta querrela ¿estaría usted dispuesto a sentarse con el oficial y una tercera persona para resolver este asunto?

Si  No

**Firma del querellante:** \_\_\_\_\_

(Nombre en letra de molde): \_\_\_\_\_

**Firma del testigo:** \_\_\_\_\_

(Nombre en letra de molde): \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

Estado de Connecticut

Condado de Hartford

En este día, \_\_\_\_\_, ante mi, \_\_\_\_\_, la persona cual firma aparece anteriormente, apareció personalmente y es conocida por mí, o a probado ser la persona suscrita a esta queja y reconoce que el/ ella ejecuto la misma para el propósito contenido en esta forma. Como testigo, yo aplico mi mano de acuerdo a la sección 1-24 de los Estatutos Generales Del Estado De Connecticut.

Firma: \_\_\_\_\_

Título: \_\_\_\_\_